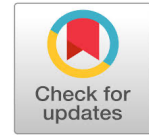


Pengaruh Kunjungan Antenatal Care Terhadap Kesiapan Ibu Dalam Menghadapi Persalinan



Suryanti S^{1*}, Sitti Hadriyanti Hamang²

^{1,2}Program Studi Kebidanan, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muslim Indonesia, Indonesia

Journal of Innovative Midwifery Practice
Volume 1(2), 41-46, ©The Authors (2026)

Article Info

Manuscript Received: 25 Feb, 2026
Revised: 27 Feb, 2026
Accepted: 28 Feb, 2026
Date of Publication: 28 Feb, 2026
Volume: 1
Issue: 2

Correspondence Author

Suryanti S
Program Studi Kebidanan, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muslim Indonesia
Email: suryantisudirman@umi.ac.id

Abstract

Pregnancy and childbirth are among the most anticipated and joyful moments for a mother. However, the transition to motherhood may also bring excessive worries, particularly as the time of delivery approaches, with varying levels of anxiety ranging from mild to severe. Antenatal care plays an important role in preparing mothers both physically and psychologically for childbirth. Therefore, this study aims to analyze the effect of antenatal care visits on maternal readiness in facing childbirth. This research was conducted in Makassar using a non-experimental quantitative method with a cross-sectional approach. The sample in this study was 76 mothers who gave birth using a simple random sampling technique. Data analysis used simple linear regression analysis to determine the effect of the two variables. The results showed that the t-count value was 3.971, while the P-value was 0.000, so the P-value was < 5% (0.000<0.005), meaning that the ANC visit variable significantly influenced labor readiness. This shows that the more prepared the mother is for childbirth, the more antenatal visits she will have, and vice versa. The conclusion is based on the average age of the respondents in the reproductive age range, between 20 and 35 years. The average respondent has a high school education/equivalent. The respondents are multiparous, and there is an influence of antenatal care visits on the readiness of mothers to deal with childbirth in the city of Makassar.

Kehamilan dan persalinan merupakan saat-saat yang paling dinanti dan membahagiakan bagi seorang ibu. Namun terkadang transisi tanggung jawab menjadi seorang ibu muncul kekhawatiran berlebihan, terutama menjelang persalinan dengan tingkat kecemasan yang beragam dari ringan hingga berat. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis pengaruh kunjungan antenatal care terhadap kesiapan ibu menghadapi persalinan. Penelitian ini dilakukan di kota Makassar dengan menggunakan metode kuantitatif non eksperimental dengan pendekatan cross sectional. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 76 ibu bersalin yang di ambil menggunakan Teknik simple random sampling. Analisis data menggunakan analisis regresi linear sederhana untuk mengetahui pengaruh kedua variable. Hasil penelitian menunjukkan perhitungan nilai t sebesar 3.971, sedangkan *P-value* sebesar 0.000, sehingga *P-value* < 5% (0.000<0.005) artinya ada pengaruh signifikan variabel kunjungan ANC terhadap kesiapan persalinan. Hal ini menunjukkan bahwa semakin siap ibu menghadapi persalinan semakin banyak kunjungan antenatalnya begitu pula sebaliknya. Kesimpulannya berdasarkan umur rata-rata responden berada pada usia reproduktif yaitu antara 20-35 tahun, rata-rata respondeng berpendidikan SMA/Sederajat, dan responden adalah multipara, dan ada pengaruh kunjungan antenatal care terhadap kesiapan ibu dalam menghadapi persalinan di Kota Makassar.

Kata Kunci: Antenatal care; Persalinan; Kehamilan; Kecemasan

LATAR BELAKANG

Pelayanan antenatal care diberikan kepada ibu hamil sejak awal kehamilan hingga proses persalinan dimulai. Antenatal bertujuan untuk memantau kesehatan ibu dan janin. Melalui perawatan kehamilan yang teratur, kami membantu memastikan kehamilan yang sehat, persalinan yang lancar, dan kelahiran bayi yang aman dan sehat. Menurut WHO, pemeriksaan kehamilan dilakukan sebanyak 4 kali kunjungan dengan kebijakan satu kali pada trimester pertama (K1), satu kali pada trimester kedua (K2), dan dua kali pada trimester ketiga (K3 dan K4). Sedangkan menurut kebijakan Kementerian Kesehatan RI, jumlah pemeriksaan kehamilan minimal 6 kali, yaitu 2 kali pada trimester pertama, 1 kali pada trimester ke-2, dan 3 kali atau lebih pada trimester ke-3.(1,2)

Petugas kesehatan harus selalu mendorong ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur. Kunjungan ANC dilakukan sesegera mungkin ketika ibu merasa dirinya hamil dan mendapatkan pelayanan antenatal. Pelayanan antenatal dapat mencegah komplikasi obstetrik secara maksimal, serta deteksi dini komplikasi dan pengobatan yang tepat. Ibu yang tidak melakukan kunjungan antenatal dapat beresiko terlambatnya dilakukan skrining dan deteksi dini sehingga jika terjadi komplikasi atau masalah dalam kehamilannya maka akan terlambat di lakukan penanganan.(3)

Kehamilan mungkin merupakan masa yang paling dinanti dan paling membahagiakan bagi seorang ibu. Namun terkadang pengalihan tanggung jawab, terutama pada wanita yang baru pertama kali melahirkan (primigravida), saat mendekati waktu persalinan, timbul kekhawatiran yang tidak berdasar. Banyak ibu hamil yang mengkhawatirkan kondisi bayinya (normal atau tidak), keselamatan dan berat badan bayi. Sedangkan perempuan Indonesia mengalami kecemasan ringan hingga berat menjelang melahirkan. Ibu yang mendapat informasi dari petugas kesehatan lebih sedikit mengalami kekhawatiran dibandingkan ibu yang minim informasi.(4)

Hasil riset kesehatan dasar (RISKESDAS) kementerian kesehatan (2013) memperlihatkan bahwa selama periode 2010-2013, jumlah kunjungan ANC trimester 1 (K1) berkisar antara 72.3% hingga 81.3%, sementara itu cakupan K4 (trimester 3) berkisar antara 61.4% hingga 70%. Angka tersebut masih jauh dibawah target nasional yaitu 95%. Mengingat pentingnya pemeriksaan kehamilan secara rutin dikaitkan dengan persalinan ibu maka perlu ditelaah lebih lanjut mengenai pengaruh antenatal care terhadap persalinan ibu.(5) Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh kunjungan antenatal terhadap kesiapan ibu dalam menghadapi persalinan.

METODE

Penelitian ini dilakukan RSIA Masyita kota makassar. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif non eksperimental dengan pendekatan *cross sectional* dimana pengumpulan data baik variabel bebas maupun variabel terikat dilakukan dalam waktu yang bersamaan. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin di RSIA Masyita yang memeriksakan diri di bulan Mei 2022 sejumlah 94 ibu bersalin. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik simple random sampling. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 76 orang. Variabel bebas (independen variabel) dalam penelitian ini adalah kesiapan ibu menghadapi persalinan. Variabel terikat (dependen) variabel dependen dalam penelitian ini adalah kunjungan antenatal

Penelitian ini dilakukan di RSIA Masyita Makassar. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif non-eksperimental dengan pendekatan *cross-sectional* dimana pengumpulan data variabel independen dan dependen dilakukan secara bersamaan. Subjek penelitian ini sebanyak 76 orang ibu hamil yang diambil dengan menggunakan teknik simple random sampling. Variabel bebas (independen) dalam penelitian ini adalah kesiapan ibu menghadapi persalinan. Variabel Terikat (Dependent) pada penelitian ini adalah kunjungan antenatal. Analisis data menggunakan analisis regresi linear sederhana untuk mengetahui pengaruh antar variable.

HASIL

Hasil penelitian ini diolah dan disajikan dalam bentuk tabel dan deskripsikan sebagai berikut :

Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik di RSIA Masyita Makassar

Karakteristik	Jumlah	
	n	Persen (%)
Umur		
<20	6	7.9
20-35	60	78.9
>35	10	13.2
Pendidikan		
Tamat SD	3	3.9
Tamat SMP/Sederajat	10	13.2
Tamat SMA/Sederajat	51	67.1
Tamat PT	12	15.8
Paritas		
Primipara	29	38.2
Multipara	41	53.9
Grandemultipara	6	7.9

Berdasarkan Tabel 1 terlihat rata-rata ibu usia 20 sampai 35 tahun yang melakukan pemeriksaan antenatal yaitu sebanyak 60 orang (78.9%). Terdapat responden yang mengalami kehamilan risiko tinggi menurut umur, yaitu 6 orang (7.9%) berumur kurang dari 20 tahun dan 10 (13.2%) responden berumur diatas 35 tahun.

Sebaran responden berdasarkan pendidikan terlihat pada Tabel 1 yaitu sebagian besar responden berpendidikan SMA/ sederajat yaitu sebanyak 51 (67.1%) responden. Sebaran responden berdasarkan paritas, yakni 41 orang (53.9%) berstatus ibu multigravida dan paling sedikit 6 responden (7.9%) berstatus grande multipara

Pengaruh Kunjungan Antenatal care terhadap Kesiapan Persalinan

Analisis bivariate dilakukan pada tiap variable penelitian dengan menggunakan uji statistik analisis regresi linear sederhana untuk melihat pengaruh variable dependen dan independen dengan tingkat signifikansi $\alpha=0.05$.

Tabel 2. Pengaruh Kunjungan ANC terhadap Kesiapan Persalinan

Variabel	Koef-Regresi	t-Hitung	P _{Value}	Keterangan
Konstanta	3.040	1.613		
Kesiapan persalinan (X ₁)	0.138	3.971	0.000	Signifikan
<i>RSquare</i>	0.176			

Hasil analisis regresi linier sederhana pada Tabel 2 dapat dituliskan sebagai persamaan regresi yaitu $Y = 3.040 + 0.138X_1$. Nilai konstanta sebesar 3.040 yang berarti kunjungan ANC sebesar 3.040 jika kesiapan persalinan bernilai nol. Hal ini dapat dijelaskan dengan tidak melakukan ANC maka kesiapan persalinan akan lebih rendah. Variabel kesiapan persalinan berpengaruh positif terhadap kunjungan ANC dengan koefisien regresi sebesar 0.138 menunjukkan bahwa jika kesiapan persalinan meningkat sebesar 1% maka kunjungan ANC akan meningkat sebesar 0.138% dengan asumsi variabel independen lain konstan. Nilai signifikansi (sig.) sebesar $0.000 < 0.05$ berarti terdapat pengaruh kunjungan ANC terhadap persiapan persalinan.

Berdasarkan perhitungan nilai t_{hitung} sebesar 3.971 dan P-value 0.000 maka P-value $< 5\%$ ($0.000 < 0.005$) artinya terdapat pengaruh yang signifikan pada variabel kunjungan ANC terhadap kesiapan persalinan. Hal ini menunjukkan bahwa semakin siap ibu untuk melahirkan maka akan semakin sering pula kunjungan antenatal dan sebaliknya. Koefisien determinasi R^2 sebesar 0.176 yang berarti 17.6% variasi variabel terikat kunjungan antenatal dapat dijelaskan oleh variasi variabel bebas kesiapan persalinan.

Sedangkan sisanya sebesar 82.4% dipengaruhi oleh variabel-variabel yang tidak diteliti dalam penelitian ini.

PEMBAHASAN

Keluarnya janin dan plasenta dari jalan lahir merupakan proses persalinan normal. Ada 4 tahapan persalinan normal yang terbagi dari kala 1 hingga kala 4, dimana prosesnya diawali dengan kontraksi rahim dan pembukaan serviks hingga lengkap (10 cm) atau disebut kala 1, pembukaan lengkap sampai dengan lahirnya bayi disebut kala 2, lahirnya bayi sampai lahirnya plasenta (kala 3) dan Kala 4 dimulai dari lahirnya plasenta hingga 2 jam pertama. Persiapan persalinan sangat penting untuk memastikan kelancaran persalinan dan menjaga keselamatan ibu dan bayi. Selama perawatan antenatal telah dibuat perencanaan persalinan sehingga akan meminimalkan kecemasan ibu dan memberikan dukungan yang tepat dan tepat waktu kepada ibu saat memasuki proses persalinan.(6)

Sebuah penelitian terkait kepatuhan kunjungan antenatal dengan kesiapan persalinan menunjukkan ibu primigravida trimester tiga yang melakukan kunjungan antenatal minimal 1 kali kunjungan pada trimester pertama, 1 kali kunjungan pada trimester ketiga, dan minimal 2 kali kunjungan pada trimester ketiga. Ibu hamil primigravida dikatakan siap dalam perencanaan persalinan apabila pada trimester 3 telah melakukan persiapan yang meliputi biaya dan tempat melahirkan, penolong persalinan, transportasi, pakaian ibu dan bayi, serta pendonor darah(7). Hasil penelitian menunjukkan bahwa dengan pelaksanaan kunjungan Antenatal care secara rutin, sesuai standar, maka pemantauan tumbuh kembang janin, dan kesehatan ibu dapat mencegah komplikasi. Pelayanan antenatal adalah pemeriksaan fisik dan psikis seorang ibu selama hamil sesuai standar sehingga mampu beradaptasi pada masa hamil, melahirkan dan masa nifas serta menyusui(8)

Kesiapan persalinan meliputi beberapa hal yaitu kesiapan fisik, psikologik, finansial dan budaya. Kesiapan fisik berkaitan dengan masalah kesehatan ibu, yang mengharuskan ibu berada dalam kondisi fisik yang baik sejak pra konsepsi hingga persalinan. Persiapan fisik lainnya adalah status gizi ibu dan aktivitas ibu. Untuk menunjang hal tersebut, pemerintah telah melaksanakan program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) yang merupakan kegiatan untuk meningkatkan peran aktif suami, keluarga dan masyarakat. Dalam P4K diberikan pelayanan antenatal standar, ibu hamil dan keluarga merencanakan persalinan termasuk kontrasepsi, mendapat pertolongan persalinan standar, pelayanan antenatal standar dan keluarga menanggung biaya persalinan, kebersihan dan Kesehatan lingkungan (Sosiol-Budaya), pelayanan kontrasepsi dan kerjasama dengan penyedia layanan kesehatan selama persalinan. Kegiatan program P4K meliputi pelayanan antenatal, penyuluhan dan pencatatan dalam buku pedoman kesehatan ibu dan anak, serta penyuluhan kesehatan ibu dan anak. (9)

Kesiapan psikologis berkaitan dengan persalinan termasuk pada kemampuan ibu menghindari kepanikan dan ketakutan serta bersikap tenang melalui persalianan dengan baik dan lebih siap serta memperoleh dukungan orang terdekat. keluarga menjadi bagian terdekat dari calon ibu untuk mempersiapkan psikologis ibu menghadapi persalinan. Kebutuhan komunikasi dan harapan suami dan anggota keluarga yang lain menjadi sumber dukungan yang di butuhkan ibu hamil untuk mendukung fungsi kesehatan keluarga. Kesiapan finansial bagi ibu bersalin merupakan kebutuhan yang wajib di siapkan, dalam hal ini berkaitan dengan pengasilan atau keadaan keuangan keluarga selama kehamilan hingga persalinan berlangsung. Kesiapan budaya menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi persalinan. Masalah budaya berkaitan dengan keyakinan ibu dalam kehamilan dan persalinan yang akhirnya berpengaruh pada proses persalinan.(9)

Pemeriksaan antenatal membantu ibu mempersiapkan persalinan normal dan menangani komplikasi serta mengantisipasi tindakan yang diperlukan dalam keadaan darurat.(10) Penelitian lain menunjukkan bahwa kesiapan persalinan berhubungan dengan ibu menerima informasi dari layanan antenatal dan mengetahui setidaknya dua tanda bahaya selama kehamilan.(11) Survei menunjukkan bahwa kunjungan ANC berkaitan dengan dukungan suami, kesiapan finansial keluarga, dan kesiapan ibu menghadapi persalinan(12). Suatu penelitian menunjukkan bahwa kesiapan persalinan berhubungan dengan

ketersediaan pelayanan antenatal pada ibu hamil. Sebuah penelitian terkait kesiapan persalinan di Bantul menyatakan bahwa kunjungan ANC yang teratur dan terorganisir memiliki keterkaitan dengan pemeriksaan antenatal.(13)

Penelitian yang dilakukan oleh rohayati pada tahun 2020 terkait menyatakan ada pengaruh antara kualitas pelayanan antenatal terhadap persalinan dengan komplikasi. Penerapan layanan Antenatal terstandar dapat meningkatkan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan janin dan ibu serta mencegah komplikasi. Temuan penelitian ini sesuai dengan teori bahwa pelayanan antenatal meliputi pemeriksaan fisik dan psikis ibu hamil yang membantu ibu dan janin pada masa kehamilan, persalinan, nifas, dan persiapan menyusui, serta kembalinya kesehatan reproduksi seperti sebelum hamil.(14) Pelayanan ANC menurut standar Kementerian Kesehatan RI sebanyak 6 kali dengan standar deviasi 2 kali, rata-rata jumlah kunjungan ANC yang baik menerapkan kriteria mutu pelayanan antenatal terpadu pada ibu hamil yaitu 10T(15).

Mempersiapkan persalinan merupakan rencana tindakan yang dibuat oleh ibu, anggota keluarga dan petugas kesehatan. Perencanaan persalinan mengurangi kebingungan dan kecemasan selama persalinan dan meningkatkan peluang ibu menerima perawatan yang cepat dan tepat waktu. Wanita hamil dapat merencanakan persalinannya Bersama keluarga dan petugas kesehatan, termasuk pilihan tempat persalinan, memilih penolong persalinan yang terlatih, cara mengakses tempat persalinan, transportasi ke tempat persalinan, pendamping persalinan, dan ketersediaan asuransi kesehatan dan biaya yang diperlukan selama hamil, bersalin, nifas dan menyusui. Selain itu, penting untuk berdiskusi dengan pengambil keputusan utama dalam keluarga dan, jika terjadi keadaan darurat, pengambil keputusan lain (kedua) jika pengambil keputusan utama tidak ada, serta persiapan untuk mendonorkan darah untuk ibu. Berdasarkan temuan penelitian dan teori terkait, sebagian besar ibu hamil sudah siap menghadapi persalinan ditinjau dari aspek fisik dan psikologis ibu. Hal ini menunjukkan bahwa ibu hamil telah merencanakan kelahirannya dengan berkonsultasi dengan keluarga dan petugas kesehatan. Seluruh ibu hamil berusia antara 20 dan 35 tahun dan telah mengenyam pendidikan dasar hingga pendidikan akhir SMA, sehingga ibu sudah memiliki pengetahuan dan sikap positif terhadap persalinan.(6)

Pelayanan antenatal adalah pelayanan kesehatan yang diberikan kepada ibu selama hamil oleh tenaga kesehatan terlatih dan diberikan sesuai dengan standar pelayanan antenatal yang ditetapkan dalam Standar Pelayanan Kebidanan.(16) Pelayanan antenatal, merupakan upaya penting untuk menciptakan kehamilan yang sehat, melalui pemeriksaan kehamilan rutin. Hal ini merupakan upaya untuk menurunkan angka kematian ibu akibat melahirkan dengan benar-benar mempertimbangkan kesejahteraan ibu sejak konsepsi hingga persalinan dan seterusnya. Dalam Studi terkait kepatuhan antenatal care menunjukkan bahwa kepatuhan Antenatal pada ibu hamil berdampak positif pada kesiapan persalinan jika di bandingkan dengan ibu yang tidak mengikuti ANC dan tidak merencanakan persalinannya. Keselamatan ibu dan janin menjadi dasar utama pentingnya proses persiapan persalinan. Salah satu cara untuk menghadapi persalinan adalah dengan menyiapkan berbagai informasi terkait persalinan.(17) Standar pelayanan antenatal menjadi dasar pemeriksaan antenatal, oleh karena itu pemeriksaan antenatal mempunyai dampak yang signifikan terhadap persiapan persalinan. Pemeriksaan antenatal memastikan bahwa ibu hamil menjalani kehamilan dengan baik, deteksi dini dan penatalaksanaan komplikasi kehamilan yang tepat, serta perencanaan untuk mempersiapkan persalinan yang aman(18)

Standar Pelayanan Antenatal (ANC) untuk persiapan persalinan mengharuskan bidan untuk memberikan konseling yang tepat kepada ibu hamil, suami, dan keluarganya selama trimester ketiga kehamilan untuk memastikan persiapan persalinan bersih, aman dan nyaman. Berkaitan dengan hal tersebut, bidan berupaya untuk memberikan asuhan secara menyeluruh kepada seluruh ibu hamil. Pada kehamilan apa pun, masalah dan komplikasi bisa terjadi kapan saja. Oleh karena itu, ibu hamil memerlukan pengawasan antenatal selama kehamilannya. Setidaknya enam kunjungan antenatal dilakukan selama kehamilan. Layanan mencakup anamnesis dan pemantauan ibu dan janin untuk menilai apakah pertumbuhan berjalan normal dan untuk mempersiapkan fisik ibu hamil untuk melahirkan.(16)

KESIMPULAN

Berdasarkan umur rata-rata responden berada pada usia reproduktif yaitu antara 20-35 tahun, rata-rata responden berpendidikan SMA/Sederajat, dan responden adalah multipara. Ada pengaruh kunjungan antenatal care terhadap kesiapan ibu dalam menghadapi persalinan di Kota Makassar.

DAFTAR PUSTAKA

1. WHO. WHO recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience. World Health Organization; 2016.
2. Susanto J, Ode L, Imran A, Cece A. Kunjungan 1 – Kunjungan 4 (K1 – K4) pada Ibu Hamil di RSUD Kota. Vol. 4. 2016;4:1–7.
3. Syamsiah N, Pustikasari A. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kunjungan antenatal care pada ibu hamil di Puskesmas Kecamatan Kembangan Jakarta Barat tahun 2013. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*. 2014;6(1):15–8.
4. Wardani HW, Agustina R, Damayanti EAF. Tingkat Kecemasan dengan Kualitas Tidur Ibu Hamil Primigravida Trimester III. *Dunia Keperawatan: Jurnal Keperawatan dan Kesehatan*. 2018;6(1):1–10.
5. Balitbangkes RI. Hasil utama RISKESDAS 2018. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta; 2018.
6. Rahmadani R, Utami FS. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kesiapan persalinan di puskesmas Banguntapan II Bantul Yogyakarta. Universitas' Aisyiyah Yogyakarta; 2017.
7. Yulianingsih NNTA. Pengaruh Kepatuhan Kunjungan Antenatal Care (Anc) Terhadap Sikap Ibu Hamil Primigravida Trimester Iii Dalam Persiapan Perencanaan Persalinan. *Jurnal Penelitian dan Kajian Ilmiah Kesehatan Politeknik Medica Farma Husada Mataram*. 2020;6(2):264–8.
8. Mulatsih T, Werdani KE, SKM MK, Purwanti SKM. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan pelaksanaan standar pelayanan antenatal care oleh bidan praktik mandiri (bpm) dengan wilayah aki tinggi di kabupaten boyolali. Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2017.
9. Gitanurani Y, Utami FS. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kesiapan persalinan di Puskesmas Jetis I Bantul Yogyakarta. Universitas' Aisyiyah Yogyakarta; 2017.
10. Hailu M, Gebremariam A, Alemseged F, Deribe K. Birth preparedness and complication readiness among pregnant women in Southern Ethiopia. *PLoS One*. 2011;6(6):e21432.
11. Gebre M, Gebremariam A, Abebe TA. Birth preparedness and complication readiness among pregnant women in Duguna Fango District, Wolayta Zone, Ethiopia. *PLoS One*. 2015;10(9):e0137570.
12. Khasanah YU, Febriyanti AI. Gambaran kesiapan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan. *Jurnal Ilmu Kebidanan*. 2019;5(2):115–23.
13. Oktafiana D, Nugraha DP, Mangenjali N. Hubungan Kunjungan Antenatal Care (ANC) dengan Kesiapan Persalinan pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Srandakan Bantul. *Jurnal Medika Cendikia*. 2017;4(01):1–8.
14. Rohayati E. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Antenatal terhadap Persalinan dengan Komplikasi di UPTD Puskesmas Cikijing Kabupaten Majalengka Tahun 2018. *Jurnal Kampus STIKES YPIB Majalengka*. 2020;8(1):63–81.
15. Fatahilah F. Program Antenatal Care Terpadu dalam Upaya Penurunan Angka Kematian Ibu. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*. 2020;4(Special 4):759–67.
16. Suryanti S, Nurana S. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kunjungan Antenatal Care Pada Masa Adaptasi Kebiasaan Baru Pandemi Covid-19. *Jurnal Kebidanan Malakbi*. 2023;4(1):42–50.
17. Jekti RP, Mutiatikum D. Hubungan Antara Kepatuhan Ante Natal Care Dengan Pemilihan Penolong Persalinan. *Indonesian Journal of Reproductive Health*. 2011;1(2):84–91.
18. Noor Latifah A. Relationship Anc Frequency Of Visits During Pregnancy With Neonatal Mortality. *Mortality*. 666:673.